Supplemento ordinario alla “Gazzetta Ufficiale,, n. 295 del 18 dicembre 2008 - Serie generale

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Giovedì, 18 dicembre 2008** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00198 ROMA - CENTRALINO 06 85081

N. 279

A. R. A. N.

AGENZIA PER LA RAPPRESENTANZA NEGOZIALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

CIRCOLARE 31 ottobre 2008, n. **9415**.

Rilevazione delle deleghe per le ritenute del contributo sindacale ai fini della misurazione della rappresentatività sindacale ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo n. 165 del 30 marzo 2001. Richiesta dati al 31 dicembre 2008.

S O M M A R I O

A. R. A. N.
AGENZIA PER LA RAPPRESENTANZA NEGOZIALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

CIRCOLARI

AGENZIA PER LA RAPPRESENTANZA NEGOZIALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

CIRCOLARE 31 ottobre 2008, n. **9415.**

Rilevazione delle deleghe per le ritenute del contributo sindacale ai fini della misurazione della rappresentatività sindacale ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo n. 165 del 30 marzo 2001. Richiesta dati al 31 dicembre 2008.

Alle Amministrazioni dei Comparti:
Agenzie fiscali
Enti pubblici non economici
Istituzioni di alta formazione e specializzazione artistica e musicale
Istituzioni ed enti di ricerca e sperimentazione
Ministeri
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Regioni ed autonomie locali
Servizio sanitario nazionale
Scuola
Università
Ai Comitati di settore
Ai Commissari di Governo per le regioni a statuto ordinario
Al Rappresentante del Governo per la Regione Sardegna
Al Commissariato dello Stato per la Regione Sicilia
Ai Prefetti della Repubblica
Alle regioni
All'ANCI
All'UPI
All'UNCEM
All'UNIONCAMERE
Al Ministero dell'economia e delle finanze - DAG - Direzione centrale dei sistemi informativi e dell'innovazione - SPT
Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Segretariato Generale - Dipartimento della funzione pubblica
e p. c.:
Alla Presidenza della Repubblica - Segretariato generale - Palazzo del Quirinale
Al Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro
Al Commissario del Governo per la regione Friuli-Venezia Giulia
Al Presidente della Commissione di Coordinamento nella regione Valle d'Aosta
Al Commissario del Governo per la provincia di Trento
Al Commissario del Governo per la provincia di Bolzano
Alla Conferenza dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano

I criteri per l'accertamento del requisito della rappresentatività delle organizzazioni sindacali operanti nel settore pubblico sono disciplinati dall'art. 43 del decreto legislativo n. 165/2001 e dall'art. 19 del Contratto collettivo nazionale quadro del 7 agosto 1998 sulle modalità di utilizzo dei distacchi, aspettative e permessi nonché delle altre prerogative sindacali, come sostituito dall'art. 6 del CCNQ del 24 settembre 2007.

In applicazione delle norme suddette, l'Aran procede all'accertamento della rappresentatività delle organizzazioni sindacali in corrispondenza dell'inizio di ciascuna stagione contrattuale che, nel caso di specie, è il primo biennio economico 2010-2011.

Ai fini di tale accertamento della rappresentatività, per il biennio suddetto, è necessario acquisire i dati relativi alle deleghe rilasciate dai lavoratori alle organizzazioni sindacali alla data del 31 dicembre 2008.

I dati della rilevazione, come noto, saranno poi sottoposti alla certificazione del Comitato Paritetico previsto dal summenzionato art. 43.

Data la complessità della procedura, che consente all'Aran di accertare la rappresentatività solo dopo la predetta certificazione, la tempestività con la quale questa Agenzia può adempiere al proprio mandato dipende, in grande misura, dal rispetto dei tempi, dal grado di celerità e di collaborazione di codeste Amministrazioni ed Enti nell'invio dei dati richiesti. Riveste anche particolare importanza la cura nella compilazione delle schede di rilevazione appositamente elaborate dall'Aran per l'acquisizione dei dati.

La presente nota è pubblicata sul sito internet dell'Aran all'indirizzo: www.aranagenzia.it nella sezione «Relazioni sindacali» alla voce «Deleghe 2008» e contiene le istruzioni per procedere alla compilazione ed alla trasmissione all'Aran delle schede di rilevazione. Alla nota sono allegati i singoli «files» con le schede, in formato immediatamente stampabile e disponibile per l'uso, già predisposte per comparto ed, all'interno, per categoria di personale. Ogni Amministrazione ed Ente dovrà compilare esclusivamente le schede relative al comparto di appartenenza, non utilizzando modelli attinenti a precedenti rilevazioni.

Le schede, compilate in ogni parte, prive di omissioni o cancellazioni, accompagnate da una lettera formale di trasmissione, dovranno essere inviate unicamente per posta con le modalità appositamente indicate alla fine della presente nota.

A tutela del diritto alla segretezza e riservatezza devono essere inviati esclusivamente dati numerici, in modo che gli stessi non possano rappresentare elementi identificativi dei dipendenti che hanno sottoscritto la delega.

Le schede devono essere inviate da tutte le Amministrazioni e gli Enti rappresentati dall'Aran nella contrattazione collettiva nazionale, con le seguenti eccezioni:

Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e Bolzano non devono trasmettere i dati relativi ai propri dipendenti né a dipendenti di altri comparti, ai quali, in base ai vigenti statuti regionali, non si applicano i Contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati dall'Aran per i rispettivi comparti. Le Amministrazioni operanti in tali regioni e province autonome che appartengono ai comparti individuati dall'Aran, e che non sono, dunque, ricomprese nella predetta eccezione, devono invece regolarmente inviare i dati.

Le Istituzioni di assistenza e beneficenza (ex Ipab) che si sono privatizzate, le ONLUS, e più in generale le istituzioni e le fondazioni di natura assistenziale di carattere privato o che hanno personalità giuridica di diritto privato, a prescindere dal CCNL applicato al personale ivi operante, non devono trasmettere i dati relativi ai propri dipendenti. Devono, invece, trasmettere i dati le Aziende pubbliche di servizi alla persona (ex Ipab) di cui al decreto legislativo 207/2001 che hanno personalità giuridica di diritto pubblico.

Le Aziende e gli Enti di cui all'art. 70, comma 4, del decreto legislativo 165/2001 non devono trasmettere i dati in quanto provvedono direttamente all'accertamento della rappresentatività delle organizzazioni sindacali, secondo le regole delle Amministrazioni pubbliche. Essi si limiteranno a trasmettere ufficialmente all'Aran gli esiti finali della loro rilevazione, ai sensi dell'art. 5 del CCNQ del 27 gennaio 1999.

Vengono di seguito indicate le modalità per la compilazione e l'invio delle schede.

Nella presente nota con il termine «amministrazione» sono indicate genericamente tutte le Amministrazioni pubbliche, comunque denominate, mentre la dizione «comparti di contrattazione collettiva del pubblico impiego e delle autonome aree di contrattazione della dirigenza» è semplificata in «comparti ed aree».

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE E L'INVIO DELLE SCHEDE DI RILEVAZIONE

Come noto, l'art. 43, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001 attribuisce all'Aran la competenza in merito alla raccolta delle deleghe e ad ogni singola amministrazione quella inerente la rilevazione e trasmissione dei propri dati.

La raccolta deve essere oggettiva ed effettuata con modalità uniformi per tutte le amministrazioni. Per cui, per la compilazione delle schede, non devono essere prese in considerazione indicazioni provenienti da soggetti diversi dall'Aran (sindacati o altro). Le organizzazioni sindacali, che hanno il diritto di verificare che le schede di pertinenza siano esatte (a tale scopo la legge ha previsto che siano sottoscritte dal sindacato interessato) nel numero, nella denominazione e nell'entità del contributo, non possono però fornire indicazioni circa le modalità della loro compilazione, e nel caso in cui ciò avvenga, come verificatosi nelle precedenti rilevazioni, le amministrazioni non devono tenerne conto, attenendosi scrupolosamente alle modalità indicate nella presente nota.

Si richiama l'attenzione sulla necessità che le schede vengano compilate con particolare diligenza ed attenzione atteso che l'Aran si limita a registrare, senza alcuna interpretazione dei dati inviati, le comunicazioni formalmente trasmesse dalle amministrazioni. Sempre in ragione dell'impossibilità, per questa Agenzia, di operare qualsiasi modifica dei dati ricevuti, qualora siano riscontrate omissioni o irregolarità, verrà chiesto l'invio di nuove schede a rettifica di quelle errate già pervenute che verranno integralmente sostituite. L'Aran, infatti, non gestisce le partite stipendiali dei dipendenti, e, in carenza di elementi formali, non può procedere a valutazioni unilaterali, ma solamente prendere atto delle schede inviate dalle amministrazioni che ne hanno la competenza ai sensi di legge.

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA N. 1

Prima di compilare la scheda n. 1, diversa per ogni comparto di contrattazione collettiva, va verificato che la stessa sia intestata al comparto cui appartiene l'amministrazione (es. i Comuni devono compilare le schede del comparto regioni e Autonomie locali, etc.).

La scheda n. 1 è di carattere riepilogativo e non può essere omessa. Essa riporta i dati relativi al numero dei dipendenti in servizio al 31 dicembre 2008, al numero delle deleghe complessivamente rilasciate alla stessa data, nonché, per categoria di dipendenti, l'indicazione delle relative schede da compilare.

1. Numero dipendenti al 31 dicembre 2008

1.a - Colonna relativa al numero dipendenti al 31 dicembre 2008:

In essa va inserito il numero di dipendenti in servizio al 31 dicembre 2008. Si tratta di un dato di stock che fotografa esattamente la situazione a tale giorno. Devono essere conteggiati i dipendenti a cui si applicano solo i contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati dall'Aran, escludendo coloro che non rientrano in tale fattispecie alla data predetta.

Il numero dei dipendenti, così definito, non può essere omesso in quanto, indicato nella sola scheda n. 1, non è altrimenti rilevabile.

Deve essere rispettata la distinzione tra dirigenti e personale del comparto, nonché l'articolazione specificata per categoria di dipendenti. Non può essere riportato un totale generico in quanto il personale dirigente e quello del comparto afferiscono a diversi contratti collettivi nazionali di lavoro (comparto e aree dirigenziali), per ognuno dei quali dovrà essere accertata la rappresentatività sindacale.

Deve essere rispettata la distinzione tra «tempo indeterminato» e «tempo determinato» ed anche in questo caso non si può effettuare alcuna generica sommatoria, in quanto, ai fini della determinazione della rappresentatività, viene utilizzato, di norma, solo il numero dei dipendenti a tempo indeterminato. Il personale a tempo

determinato, invece, viene rilevato a fini statistici, ad eccezione dei settori scuola e AFAM dove lo stesso è utilizzato anche per il calcolo della rappresentatività.

La colonna dei dipendenti al 31 dicembre 2008 va compilata anche in assenza di deleghe espresse in favore delle organizzazioni sindacali. In questo caso deve essere conseguentemente annullata/barrata (o indicato il valore zero) la colonna relativa al numero delle deleghe al 31 dicembre 2008. Solo in tal modo l'Aran riterrà la scheda correttamente compilata e non chiederà ulteriori integrazioni.

Il dipendente a tempo indeterminato in posizione di comando o altro analogo provvedimento a carattere temporaneo, deve essere censito dall'amministrazione in cui è in ruolo. L'amministrazione presso cui lo stesso presta servizio in posizione di comando non deve conteggiare detto personale onde evitare una doppia rilevazione.

Nel caso in cui al 31 dicembre 2008 non vi siano dipendenti, ovvero sia in servizio solamente personale comandato da altra amministrazione e da quest'ultima censito, la scheda deve essere ugualmente compilata annullando o barrando la colonna (o indicando il valore zero). Di tale situazione dovrà essere fatta menzione nella lettera di trasmissione all'Aran, onde permettere all'Agenzia di concludere la propria rilevazione senza attendere o sollecitare l'invio dei dati.

Solo nel caso in cui, per condizioni particolari (es. enti di recentissima istituzione), il dipendente sia retribuito totalmente dall'amministrazione ove opera temporaneamente in comando, in attesa dell'inquadramento nel nuovo ente, dovrà essere quest'ultimo a rilevarlo. In ogni caso è compito dell'amministrazione verificare che non avvengano duplicazioni.

Nella scheda n. 1 vanno inseriti sia i totali parziali per riquadri, sia il totale generale. Quest'ultimo è equivalente alla somma dei totali parziali e deve corrispondere al totale complessivo dei dipendenti a tempo indeterminato e a tempo determinato in servizio al 31 dicembre 2008.

1.B - RIQUADRI RELATIVI AI DIRIGENTI:

Anche per i dirigenti è prevista una separata rilevazione a seconda che gli stessi siano stati assunti con contratto «a tempo indeterminato» o con contratto a «tempo determinato».

Negli appositi riquadri andranno censiti solo i dirigenti, ovvero coloro a cui si applica il CCNL della dirigenza. Non deve essere inserito il personale destinatario del CCNL di comparto anche se si tratta di posizioni apicali (es. apicali del comparto regioni e Autonomie locali negli enti di minore dimensione).

È importante fare attenzione al caso in cui l'incarico dirigenziale a tempo determinato sia stato conferito ad un dipendente a tempo indeterminato del comparto. In tal caso il dipendente/dirigente dovrà essere rilevato tra il personale del comparto, nella corrispondente categoria. Infatti, poiché le deleghe dei dipendenti a tempo determinato vengono rilevate ai soli fini statistici, ma non incidono sulla rappresentatività, laddove il dato relativo al caso in parola non fosse correttamente indicato, i dipendenti del comparto con incarico dirigenziale resterebbero esclusi dalla rilevazione.

1.C - RIQUADRO RELATIVO AI SEGRETARI COMUNALI E PROVINCIALI DEL COMPARTO REGIONI E AUTONOMIE LOCALI:

Questa sezione deve essere compilata solo dall'amministrazione in cui il segretario comunale è titolare di sede, anche nel caso di utilizzo del medesimo segretario, a qualunque titolo (convenzione o altro), in più sedi. Tutte le altre amministrazioni in cui il predetto segretario opera devono, invece, annullare la relativa casella barrandola ovvero indicando il valore zero.

La cura nella esatta compilazione del riquadro è indispensabile onde evitare che il medesimo segretario comunale sia censito più volte, alterando così la rilevazione del dato.

Anche la scheda n. 4 del comparto regioni e Autonomie locali deve essere compilata dal solo ente in cui il segretario è titolare di sede, con le modalità di cui al successivo punto 15.

1.D - RIQUADRI RELATIVI AL PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO:

Nel compilare le schede occorre rispettare l'articolazione per categoria dei dipendenti.

Pertanto, nella casella in cui deve essere riportato il numero dei dipendenti interessati vanno compresi tutti coloro che appartengono alla posizione indicata, a prescindere dalla denominazione utilizzata nei vari comparti di contrattazione.

Si rammenta che il totale del riquadro del personale del comparto a tempo indeterminato relativo all'insieme delle posizioni indicate deve corrispondere alla somma dei dipendenti del comparto a tempo indeterminato in servizio al 31 dicembre 2008.

1.E - RIQUADRI RELATIVI AL PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO:

In tale fattispecie rientra esclusivamente il personale dipendente in servizio al 31 dicembre 2008 a qualsiasi titolo (compresi stagionali, contrattisti, etc.). Sono, quindi, esclusi i lavoratori socialmente utili (LSU), i lavoratori con contratti di lavoro di tipo privatistico, i lavoratori a progetto, le collaborazioni coordinate e continuative e, in generale, i titolari di rapporto di lavoro autonomo o altre forme che non rientrano nel rapporto di pubblico impiego.

Le deleghe dei dipendenti a tempo determinato vengono rilevate ai soli fini statistici.

1.F - RIQUADRO RELATIVO AL PERSONALE NON CONTRATTUALIZZATO DEL COMPARTO UNIVERSITÀ:

Il dato del comparto Università, relativo ai docenti e ricercatori, viene rilevato ai soli fini statistici.

2. Indicazioni sul numero deleghe al 31 dicembre 2008

2.a Colonna relativa al numero deleghe al 31 dicembre 2008:

Questa colonna accoglie il numero delle deleghe attive alla data del 31 dicembre 2008.

Per delega si intende l'autorizzazione rilasciata dal dipendente al datore di lavoro affinché questi provveda a trattenere una somma X dal trattamento economico di spettanza del lavoratore e la versi ad una organizzazione sindacale. Vanno, pertanto, rilevate le sole iscrizioni ai sindacati tramite delega con trattenuta sulla retribuzione e desumibili esclusivamente dalla stessa (in sintesi, la rilevazione corrisponde alla lettura della retribuzione nella voce specifica).

Non devono essere conseguentemente rilevate le iscrizioni dirette ai sindacati senza delega per la relativa trattenuta sulla retribuzione.

Anche in questo caso, come per il numero dei dipendenti, si tratta di un dato di stock che fotografa esattamente la situazione al 31 dicembre 2008. Non devono, pertanto, essere conteggiate le deleghe revocate prima di tale data né quelle rilasciate dopo tale data, ovvero dal 1º gennaio 2009 in poi.

Per tali ragioni la rilevazione è effettuata sulla retribuzione di gennaio 2009 a valere sul 31 dicembre 2008, in quanto solo a gennaio sono rilevabili tutte le deleghe rilasciate (o revocate) alle organizzazioni sindacali entro il mese di dicembre 2008, incluse, pertanto, le cosiddette nuove deleghe che, seppure non contabilizzate nel dicembre 2008, di fatto erano già attive a tale ultima data (art. 19, comma 5, del CCNQ del 7 agosto 1998 come integrato dall'art. 6 comma 9 del CCNQ del 24 settembre 2007).

Si ribadisce che devono essere indicati esclusivamente i dati relativi a deleghe rilasciate dai dipendenti in favore di organizzazioni che abbiano natura sindacale (cfr. anche CCNQ dell'8 febbraio 1996 in materia di contributi sindacali), tanto più nella presente rilevazione, atteso che molte organizzazioni sindacali hanno ceduto le proprie deleghe ad altre sigle, prevedendo, nel nuovo statuto, che non effettueranno più attività sindacale (vedi punto 5.A). È compito delle amministrazioni verificare detta circostanza, rilevabile dallo statuto delle singole organizzazioni, in quanto non devono essere censiti dati relativi ad altre associazioni non aventi tale natura (ad es.: associazioni professionali, associazioni di volontariato, associazioni culturali, associazioni che si occupano della formazione professionale, etc.) che determinerebbero una alterazione dei dati raccolti ai fini della rappresentatività sindacale e la possibile esclusione di sindacati vicini alla prevista soglia di rappresentatività del 5%.

Come per il dato relativo ai dipendenti devono essere rispettate le distinzioni riportate nella scheda in ordine a: dirigenti, personale del comparto, tempo indeterminato, tempo determinato, categorie, senza operare artificiose sommatorie.

Ai fini della rilevazione fa testo il CCNL applicato al dipendente e non il titolo di studio in possesso dello stesso ovvero la caratteristica del sindacato di categoria a cui ha rilasciato la delega (es. se un dipendente ha la laurea in medicina ed è iscritto ad un sindacato che rappresenta solo medici, ma appartiene al comparto in quanto inquadrato come tecnico di radiologia, deve essere rilevato nel personale del comparto sanità e non nel personale dell'area di contrattazione IV della dirigenza medico - veterinaria).

Nel caso di organizzazioni che hanno un duplice scopo, sindacale e scientifico, il cui statuto prevede tipologie di iscrizioni diverse, per la sola sezione scientifica ovvero per la sola sezione sindacale (è questo il caso di sindacati medici), solo queste ultime devono essere rilevate.

La somma delle deleghe indicata nel totale generale della scheda n. 1 deve necessariamente coincidere con la somma delle deleghe derivante dall'insieme delle singole schede successive (scheda n. 2 e seguenti).

2.b Colonna relativa al numero schede da compilare:

Tale colonna indica le schede, numerate per ogni comparto in ordine progressivo (2, 3, 4, etc.), da compilare per ogni categoria di dipendenti a cui si riferiscono.

3. Riquadro relativo al funzionario responsabile della rilevazione

Il comma 7 dell'art. 43 del decreto legislativo 165/2001 prevede, per le pubbliche amministrazioni, l'obbligo di indicare il funzionario responsabile della rilevazione e della trasmissione dei dati. Nell'apposito riquadro devono essere indicati: nome e cognome, telefono e fax, nonché l'indirizzo di posta elettronica in maniera chiara e leggibile. Al funzionario responsabile sarà indirizzata la successiva corrispondenza relativa alla rilevazione. È compito del funzionario responsabile sottoscrivere tutte le schede successive alla n. 1, nelle quali è predisposto un apposito spazio. Nel caso di omissione della firma le schede non saranno prese in considerazione, non essendone attestata l'autenticità.

Le schede non possono contenere omissioni, correzioni o cancellazioni. In tale eventualità, per poterne prendere atto, le modifiche devono essere controfirmate dal funzionario responsabile. In questo caso la firma dovrà essere nuovamente apposta a fianco del dato che è stato corretto o cancellato.

4. Riquadro relativo alla firma del dirigente

La scheda n. 1 deve essere firmata dal dirigente del servizio.

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLE SCHEDE N. 2 E SEGUENTI

Le schede successive alla n. 1, numerate per ogni comparto in ordine progressivo (2, 3, 4, etc...), riportano, nell'intestazione, il comparto e la categoria di dipendenti a cui si riferiscono.

Il comma 7 dell'art. 43 del decreto legislativo n. 165/2001 prevede che le modalità di rilevazione garantiscano la riservatezza delle informazioni. Devono essere, quindi, compilate schede distinte per ognuna delle organizzazioni sindacali a cui sono state rilasciate deleghe per la trattenuta sulla retribuzione.

Il medesimo articolo prevede in capo alle amministrazioni il compito di rilevare e trasmettere i dati richiesti. L'Aran, come precedentemente chiarito, si limiterà a prendere atto dei dati che le amministrazioni inviano, non avendo, ai sensi di legge, alcun compito di valutazione dei dati trasmessi e d'interpretazione delle comunicazioni intervenute tra i sindacati e le singole amministrazioni.

5. Riquadri relativi alla organizzazione sindacale - denominazione per esteso e sigla

5.a - Denominazione e sigla dell'organizzazione sindacale:

Con il termine organizzazioni sindacali s'intendono esclusivamente le OO.SS. di categoria.

Le amministrazioni devono avere cura di compilare con esattezza i riquadri che contengono sia l'indicazione della denominazione per esteso che quella della sigla dell'organizzazione sindacale di categoria, rispettando scrupolosamente l'intestazione della delega come sottoscritta dal lavoratore.

La denominazione per esteso non può essere omessa, non essendo sufficiente l'indicazione della sola sigla sindacale sia per la compresenza di organizzazioni che hanno la medesima sigla, sia perché può trattarsi di sindacato non noto all'Aran.

È esclusa la possibilità di utilizzare dizioni improprie ovvero usi lessicali o abbreviazioni non corrispondenti alla denominazione indicata nella delega rilasciata dal lavoratore.

È parimenti esclusa la possibilità di indicare, anziché la denominazione e la sigla dell'organizzazione di categoria, quella della sola confederazione a cui la stessa aderisce. In tal caso, infatti, in considerazione della coesistenza di più e diverse categorie presenti nel pubblico impiego aderenti alla medesima confederazione, non sarebbe possibile individuare di quale organizzazione sindacale si tratti (ad esempio la sola denominazione UIL, che indica la confederazione, non permette di individuare di quale categoria si tratti. La scheda deve essere perciò correttamente intestata a UIL FPL o UIL PA o UIL SCUOLA, etc..., ovvero devono essere compilate tante schede quante sono le categorie aderenti alla medesima confederazione nel caso siano contemporaneamente presenti nell'amministrazione).

Andrà, invece, indicata la sola confederazione nell'esclusivo caso in cui la delega del lavoratore sia rilasciata a favore di una confederazione e non di un sindacato di categoria, circostanza questa che deve evincersi dalla singola delega e deve essere attentamente verificata.

Ai fini della corretta rilevazione della denominazione delle deleghe, si richiama l'attenzione sul disposto dell'art. 19 del CCNQ del 7 agosto 1998, come sostituito dall'art. 6 del CCNQ del 24. settembre 2007. Tale articolo prevede che le organizzazioni sindacali che hanno dato vita, mediante fusione, affiliazione o in altra forma, ad una nuova aggregazione associativa, possono imputare al nuovo soggetto sindacale le deleghe delle quali risultino titolari, purché il nuovo soggetto sia succeduto effettivamente nella titolarità delle deleghe che ad esso vengono imputate o che le deleghe siano, comunque, confermate espressamente dai lavoratori a favore del nuovo soggetto. In caso di affiliazione o altra forma aggregativa tra le sigle sindacali che non dia luogo alla creazione di un nuovo soggetto è sempre esclusa l'attribuzione delle deleghe delle organizzazioni sindacali affiliate all'affiliante. Diverso è il caso di incorporazione/fusione di una organizzazione sindacale in un soggetto già esistente trattandosi, in questo caso, di successione a titolo universale.

Conseguentemente, le amministrazioni dovranno censire le deleghe attribuendole esclusivamente all'organizzazione sindacale intestataria (e non anche ad associazioni non aventi più natura sindacale o che hanno cessato la loro attività di tutela sindacale nell'ambito considerato), atteso che le uniche forme aggregative possibili ai fini del calcolo della rappresentatività sono quelle che comportano la successione nella titolarità delle deleghe tra i soggetti. A tal fine si ribadisce che non deve essere accolta alcuna richiesta delle organizzazioni sindacali volta a censire, per la rilevazione, una denominazione differente da quella risultante in modo formale nell'intestazione della delega alla data del 31 dicembre 2008.

Resta nella disponibilità delle organizzazioni sindacali richiedere, in presenza di successione nella titolarità delle deleghe, la modifica dell'intestazione delle stesse ma ciò deve avvenire prima del 31 dicembre 2008 e può essere effettuata solo in presenza di concreti atti volti a dimostrare l'effettività del trasferimento. In altre parole, attraverso tali atti deve potersi accertare la successione definitiva nella titolarità delle deleghe del soggetto cui si chiede di imputare le stesse (nuovo statuto dal quale emerge la cessazione dell'attività sindacale dell'organizzazione confluita unitamente alla comunicazione agli iscritti; consenso espresso degli iscritti, ecc). È esclusa la presa d'atto di mere note di comunicazione non supportate da atti formali di successione giuridica dei due soggetti.

È evidente che, a seguito di tale mutamento associativo, le deleghe cedute confluiscono irrevocabilmente ed in maniera indistinta nel «patrimonio deleghe» complessivo della nuova organizzazione. Pertanto,

dovranno essere censite esclusivamente in capo a quest'ultima così come individuata negli atti formali di mutamento, indipendentemente dalla provenienza e dall'articolazione interna che l'organizzazione «ricevente» (ovvero l'organizzazione misurata ai fini dell'organizzazione sindacale) si è data.

Il tesseramento successivo alla data di confluenza potrà essere effettuato esclusivamente in capo al nuovo soggetto. Infatti, laddove l'organizzazione confluita continui a tesserare lavoratori nei settori ove ha cessato di operare, tale iscrizione è incongrua e contraddittoria e potrebbe testimoniare che, di fatto, non è stato dato seguito ai mutamenti associativi dichiarati. In ogni caso, le iscrizioni avvenute successivamente alla data di confluenza dovranno essere censite in capo all'organizzazione che ha effettuato realmente il tesseramento e non anche a quella in cui, in base agli atti, risulta confluita.

Analogamente non ha ragion d'essere una ritenuta operata in favore di organizzazioni già aventi natura sindacale che a seguito del mutamento associativo si sono trasformate in associazioni scientifiche, culturali o professionali.

In considerazione della complessità della tematica, si riportano di seguito alcune casistiche, non esaustive del panorama presente nelle amministrazioni, al fine di meglio chiarire come operare:

A. Per soggetto intestatario della delega s'intende l'organizzazione sindacale autorizzata a riscuotere la quota associativa.

Ipotesi 1: la delega è indirizzata all'organizzazione sindacale X-Y o è stampata su carta intestata X-Y. Tuttavia il disposto letterale del testo recita: «il dipendente delega L'ORGANIZZAZIONE SINDACALE Y a riscuotere € 10 al mese». In questo caso la delega andrà rilevata come intestata al sindacato Y e non a X-Y. Infatti, indipendentemente dalla carta intestata o dal soggetto destinatario della nota di delega, ciò che rileva è il contenuto della delega stessa, ovvero la manifestazione espressa dal lavoratore.

B. Non rileva chi sia l'intestatario del conto corrente presso cui le somme trattenute sono materialmente versate.

Ipotesi 2: la delega è indirizzata all'organizzazione sindacale X-Y, e il disposto letterale del testo prevede che il dipendente delega L'ORGANIZZAZIONE SINDACALE X-Y a riscuotere € 10 al mese. Le quote associative vanno versate nel conto corrente intestato a Y per espressa richiesta, a prescindere dalla nuova denominazione. In questo caso la delega andrà rilevata come intestata al sindacato X-Y.

C. Non rileva l'organizzazione interna della sigla sindacale censita.

Ipotesi 3: la delega è indirizzata all'organizzazione sindacale X- sezione Y, e il disposto letterale del testo prevede che il dipendente delega L'ORGANIZZAZIONE SINDACALE X a riscuotere € 10 al mese. In questo caso non rileva l'organizzazione interna del sindacato e la delega andrà censita in capo al sindacato X.

D. Cessione delle deleghe sindacali con trasformazione della precedente organizzazione sindacale in associazione non avente finalità sindacali.

Ipotesi 4: l'organizzazione sindacale X alla data del 30.9.2008 cede le sue deleghe nel settore sanità all'organizzazione sindacale Y e, contemporaneamente, si trasforma nell'associazione X non avente finalità sindacali. A seguito di tale operazione l'amministrazione, sulla base della documentazione attestante la regolarità dei citati passaggi, intesta le deleghe rilasciate al sindacato X entro il 30.9.2008 alla sigla Y. Laddove, tuttavia, vengano rilasciate nuove deleghe (successive al 30.9.2008) all'associazione X, l'operazione posta in essere è impropria e le stesse non devono essere rilevate in capo a Y, atteso che dal 30.9.2008 l'organizzazione sindacale X si è trasformata in un'associazione non avente finalità sindacali.

5.B - FEDERAZIONI O ORGANIZZAZIONI SINDACALI COMPOSTE DA PIÙ SIGLE (COSTITUENTI, ADERENTI O AFFILIATE):

Ai sensi dell'art. 19 CCNQ del 7 agosto 1998, come sostituito dall'art. 6 del CCNQ del 24 settembre 2007, si ribadisce che in caso di affiliazione o altra forma aggregativa tra sigle sindacali che non dia luogo alla creazione di un nuovo soggetto è sempre esclusa l'attribuzione delle deleghe dell'affiliato all'affiliante. Diverso è il caso di incorporazione/fusione di una organizzazione sindacale in un soggetto già esistente trattandosi in questo caso, invece, di successione a titolo universale, che deve essere avvenuta entro il 31 dicembre 2008 e per la rilevazione del quale si rinvia al punto 5.*A*.

5.C - AMMINISTRAZIONI «STATALI»:

Con tale dizione si intendono le amministrazioni a cui il competente servizio del Ministero dell'economia e delle finanze (Service Personale Tesoro (SPT) della Direzione Centrale dei Sistemi Informativi e dell'Innovazione trasmette le schede già compilate che contengono la indicazione del codice meccanografico della singola organizzazione sindacale. Tale codice deve risultare anche nelle schede trasmesse all'Aran, che ha predisposto il proprio modello di informatizzazione dei dati utilizzando i medesimi codici.

Le amministrazioni devono evitare di ricompilare le schede trasmesse dal predetto Servizio e di sommare, raggruppandole, deleghe con codici diversi, anche se riconducibili alla medesima sigla sindacale. In questo caso non sarebbe più rilevabile il diverso contributo sindacale che sottende al diverso codice meccanografico.

Nel caso in cui le organizzazioni sindacali chiedano una modifica del numero delle deleghe rispetto a quelle indicate nelle schede predisposte dal competente predetto Servizio del Ministero dell'Economia e delle Finanze, le amministrazioni, prima di operare qualsiasi correzione dei dati, devono procedere ad una verifica con lo stesso Service Personale Tesoro, unica istanza

deputata a verificare che le deleghe oggetto della contestazione siano state o meno attivate, nonché per le ragioni esposte ai successivi punti 7, 8 e 14.

Il Service Personale Tesoro, una volta accertata la correttezza delle informazioni fornite, valuterà se trasmettere, alle Amministrazioni che ne faranno richiesta, il dettaglio per singola delega relativo ai dati aggregati risultanti dalle schede.

6. Riquadro relativo al numero delle deleghe al 31 dicembre 2008

Per l'indicazione del numero delle deleghe valgono le considerazioni di cui al punto 2 al quale si rinvia.

Nel caso in cui la delega in favore di un'organizzazione sindacale risulti frazionata, cioè versata in quote, tutte intestate al medesimo sindacato ma riferite alle varie strutture in cui questo è articolato (ad esempio: parte alla struttura sindacale provinciale, parte a quella regionale e parte a quella nazionale), la delega va ritenuta unitaria e conteggiata una sola volta nell'ambito della stessa scheda, utilizzando, per il calcolo del contributo medio, il suo valore intero (ovvero la somma di tutti i frazionamenti). Di detta circostanza deve essere data notizia nello spazio delle annotazioni.

La somma delle deleghe delle schede relative alla medesima categoria di dipendenti intestate alle diverse organizzazioni sindacali deve essere uguale al numero delle deleghe indicate nella scheda n. 1 in corrispondenza di tale categoria (es. il numero di deleghe indicate nella scheda n. 1 a fronte delle schede n. 2 deve essere uguale alla somma delle deleghe delle singole schede n. 2).

7. Riquadro relativo alle deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali

Nel riquadro va indicato il caso in cui il medesimo dipendente, alla data del 31 dicembre 2008, sia contemporaneamente iscritto, tramite delega, a più e diversi sindacati: caso di deleghe doppie o triple.

A titolo esemplificativo: si sta compilando la scheda del sindacato X; dopo avere indicato il numero complessivo di deleghe espresse in suo favore (ad esempio n. 10) va specificato se i medesimi 10 dipendenti abbiano rilasciato, alla stessa data (31 dicembre 2008), deleghe anche in favore di altre e diverse organizzazioni sindacali. In caso affermativo va indicato il numero delle deleghe espresse in favore delle altre organizzazioni sindacali (pari a n... in favore del sindacato Y, n... in favore del sindacato Z e così di seguito). In sostanza ciò consente di rilevare che tra i 10 dipendenti iscritti al sindacato X alcuni o tutti sono contemporaneamente iscritti anche ad altri sindacati. Deve essere fatta attenzione che nelle schede dei sindacati Y e Z si trovi, a sua volta, il corrispettivo numero di deleghe rilasciate al sindacato X.

Nel caso in cui tutti i dipendenti della scheda che si sta compilando siano iscritti al solo sindacato intestatario, il riquadro deve essere annullato barrandolo o indicando il valore zero. La compilazione del riquadro non può essere omessa in quanto il dato in esso contenuto rappresenta una variabile che viene utilizzata ai fini del corretto calcolo della rappresentatività. A fronte dell'omissione nella compilazione di detto riquadro, anche nel caso di valore zero, l'Aran procederà a richiedere le opportune integrazioni.

Nel caso in cui si debba procedere alla modifica del numero delle deleghe (rettifica di schede), dopo avere esperito le verifiche di competenza circa la corretta compilazione delle schede secondo le modalità indicate dall'Aran, deve esser fatta attenzione anche alla eventuale necessità di modificare il riquadro relativo alle doppie/triple deleghe. Ogni sindacato conosce esclusivamente la propria situazione ma non può conoscere quella delle altre organizzazioni.

Nel quadro relativo alle doppie deleghe non vanno indicate le deleghe espresse in favore esclusivamente delle altre organizzazioni sindacali, interpretando erroneamente che si tratti di uno spazio riepilogativo del totale delle deleghe. In questo caso non sarebbe rispettata la riservatezza delle informazioni che la legge prevede.

8. Riquadro relativo all'importo del contributo sindacale

L'importo del contributo sindacale non può essere omesso. La sua omissione corrisponde alla non esistenza della delega in quanto la rilevazione è la mera registrazione delle trattenute sulla retribuzione dei dipendenti effettuate in favore delle organizzazioni sindacali.

La disciplina contenuta nel comma 9 dell'art. 43 del decreto legislativo n. 165/2001 prevede che il Comitato Paritetico possa deliberare che «non siano prese in considerazione, ai fini della misurazione del dato associativo, le deleghe a favore di organizzazioni sindacali che richiedano ai lavoratori un contributo economico inferiore di più della metà rispetto a quello mediamente richiesto dalle organizzazioni sindacali del comparto o dell'area».

Ciò rende indispensabile l'acquisizione del dato, ma anche la massima precisione nel calcolo del suo valore.

L'entità del contributo sindacale (art. 15, comma 5 del CCNQ del 7 agosto 1998) deve essere espressa in euro, in valore unitario medio mensile, escludendo valori percentuali. Nel caso in cui il contributo sindacale sia versato per 13 mensilità, il valore medio mensile deve essere ricalcolato su 12 mensilità.

Affinché il calcolo sia esatto nel caso in cui un dipendente sia a part-time il valore del suo contributo deve essere riportato a orario intero.

Ugualmente si deve procedere nel caso in cui la retribuzione non sia riferita all'intero mese, esempio l'assunzione sia avvenuta il 15 dicembre 2008 o casi analoghi.

Gli esempi che seguono sono finalizzati a facilitare il calcolo.

Caso n. 1: se il contributo richiesto alla data della rilevazione è un valore fisso mensile su 12 mensilità, esempio 10 euro, è sufficiente indicare detto valore.

Caso n. 2: se il contributo richiesto alla data della rilevazione è un valore fisso mensile su 13 mensilità, esempio 10 euro, il valore unitario medio mensile da indicare è pari alla quota mensile, 10 euro, per 13 mensilità diviso 12 mesi/anno, che nel caso è = a 10,8333.

Caso n. 3: se il contributo richiesto è un valore percentuale mensile della retribuzione su 12 mensilità è necessario sommare il valore del contributo sindacale di ciascuno dei dipendenti per tutti i dipendenti a cui si riferisce la scheda da compilare e dividere tale somma per il numero degli stessi. Ad esempio se nella scheda n. 2 intestata al sindacato X sono indicate n. 3 deleghe si dovrà sommare la trattenuta sulla retribuzione dei singoli tre dipendenti iscritti a tale sindacato e tale somma dovrà essere divisa per tre. In questo modo si ottiene il valore unitario medio mensile (il mese è quello della rilevazione) da riportare sulla scheda.

Caso n. 4: se il contributo richiesto è un valore percentuale mensile della retribuzione su 13 mensilità, dopo avere calcolato il valore unitario medio mensile di cui al caso 3 si dovrà procedere al successivo calcolo di cui al caso 2.

Caso n. 5: se la trattenuta del contributo sindacale sulla retribuzione, ovviamente sempre tramite delega, avviene in un'unica soluzione annuale ovvero in soluzioni semestrali, il valore dovrà essere riportato a mese.

In sostanza per valore medio unitario mensile si intende il contributo versato da un lavoratore a tempo pieno per l'intero mese lavorativo di riferimento della rilevazione (gennaio 2009 a valere sul 31 dicembre 2008). In tal senso non ha rilievo quanto il lavoratore ha pagato nei mesi precedenti e il numero di mesi di trattenuta della delega nel 2008.

9. Riquadro relativo alla data di trasmissione della scheda all'organizzazione sindacale

Al fine di garantire un'adeguata informazione le schede, dalla n. 2 e seguenti, esclusa quindi la n. 1 riepilogativa (da trasmettere solo all'Aran), devono essere inviate all'organizzazione sindacale interessata. Nel rispetto della vigente legislazione sulla riservatezza delle informazioni ad ogni sindacato vanno inviate esclusivamente le schede di propria pertinenza, vale a dire quelle intestate all'organizzazione destinataria e non anche quelle intestate alle altre organizzazioni.

La data di invio alla organizzazione sindacale deve essere riportata nell'apposito riquadro della scheda.

10. Riquadro relativo alla firma del rappresentante sindacale

Ai sensi dell'art. 43, comma 7, del decreto legislativo n. 165/2001 ogni scheda deve essere controfirmata da un rappresentante dell'organizzazione sindacale interessata, intendendo tale l'organizzazione cui la scheda è intestata, con modalità che garantiscano la riservatezza della stessa. La firma deve essere apposta nell'apposito riquadro.

Va, pertanto escluso che:

- la firma sia apposta dal medesimo rappresentante sindacale su schede intestate a differenti organizzazioni sindacali. Ogni rappresentante sindacale può sottoscrivere esclusivamente le schede dell'organizzazione che rappresenta;

- la firma sia apposta dal componente della RSU, se non per espressa indicazione dell'organizzazione sindacale interessata.

Di conseguenza, per rappresentante sindacale si intende il dirigente sindacale (aziendale - di zona - comunale - territoriale - provinciale - nazionale) dell'organizzazione sindacale interessata, ovvero un componente della RSU o un dipendente appositamente delegati per iscritto (in questi ultimi due casi il delegante è l'organizzazione sindacale e la delega deve essere formalmente presentata).

11. Riquadro relativo alla motivazione della mancata firma del rappresentante sindacale

Ove la scheda non sia controfirmata dall'organizzazione sindacale interessata, come previsto dalla norma, il funzionario responsabile della compilazione deve, utilizzando l'apposito riquadro, specificare il motivo della mancata sottoscrizione con una propria dichiarazione da cui risulti detta circostanza.

In caso di contestazioni da parte delle organizzazioni sindacali, qualora l'amministrazione non ritenga di dover apportare modifiche al dato, le schede devono essere ugualmente inviate all'Aran indicando i motivi della contestazione nelle annotazioni in calce alla scheda.

Nel caso in cui la scheda non sia controfirmata dall'organizzazione sindacale interessata, e detta omissione non sia motivata, l'Aran richiederà la regolarizzazione, ai sensi di legge.

12. Riquadro relativo alle annotazioni

Tale riquadro è a disposizione per ogni eventuale chiarimento che le amministrazioni ritengano opportuno fornire, fermo restando quanto previsto ai precedenti punti.

La compilazione della scheda deve essere completa ed esatta. Pertanto, le amministrazioni non possono utilizzare lo spazio per rinviare all'Aran l'interpretazione sui dati contenuti nella stessa.

13. Riquadro relativo alla firma del funzionario responsabile

Si rinvia a quanto indicato nel punto 3, con la precisazione che, nel caso in cui la scheda contenga correzioni o cancellazioni, la firma del funzionario responsabile deve essere apposta, oltre che nell'apposito riquadro, anche a fianco del dato corretto o cancellato.

14. Riquadro relativo alla distribuzione provinciale delle deleghe

La distribuzione provinciale delle deleghe dovrà essere compilata dalle sole amministrazioni distribuite sul territorio le cui schede, già predisposte, prevedono tale dato. Il dato non può essere omesso per la previsione dell'art. 43, comma 6, del decreto legislativo n. 165/2001.

Per facilitare il lavoro la scheda contiene già l'elenco delle province.

In tutte le province dovrà essere riportata la distribuzione dei dipendenti a tempo indeterminato, senza alcuna eccezione, a prescindere dalla circostanza che vi siano o meno deleghe espresse in favore della organizzazione sindacale intestataria.

La somma dei dipendenti indicati dovrà essere uguale al totale riportato sulla scheda n. 1 a fronte della corrispondente categoria di dipendenti.

La somma delle deleghe dovrà, altresì, essere uguale a quella indicata nel riquadro della medesima scheda di cui al punto 6. In sintesi, se l'organizzazione intestataria ha 10 deleghe, 10 deve essere il totale delle deleghe distribuite nelle province.

Nel caso in cui in una provincia non siano indicati dipendenti ma invece risultino deleghe, l'Aran, rilevando l'incongruenza del dato, ne chiederà la regolarizzazione.

Le schede intestate ai dipendenti a tempo determinato, raccolte ai soli fini statistici, non hanno il riquadro relativo alla distribuzione provinciale, con la sola eccezione dei comparti Scuola e Afam, per i quali la distribuzione provinciale viene richiesta anche per detto personale.

15. Scheda n. 4 intestata al segretario comunale e provinciale del comparto regioni e autonomie locali

La sezione relativa alla posizione del segretario deve essere sempre compilata in ogni sua parte.

Qualora il segretario sia titolare del solo incarico presso l'amministrazione, deve essere annullata, barrandola, la seconda parte ove si chiede di indicare in quali altre amministrazioni operi.

Invece, nel caso di utilizzo del segretario, a qualunque titolo, anche in altre amministrazioni deve essere indicato il nome di queste ultime onde consentire la necessaria verifica incrociata del dato, finalizzata ad evitare che il medesimo segretario sia rilevato più volte.

INDICAZIONI PER L'INVIO DELLE SCHEDE ALL'ARAN

L'invio delle schede deve avvenire esclusivamente a cura dell'amministrazione entro il 28 febbraio 2009. L'Aran non prenderà in considerazione comunicazioni che abbiano diversa provenienza.

La trasmissione deve avvenire con lettera di accompagnamento a firma del dirigente del servizio, ed esclusivamente tramite posta con Raccomandata con ricevuta di ritorno (RRR) all'indirizzo:

ARAN - Ufficio relazioni sindacali
Via del Corso n. 476 - 00186 Roma

Pertanto, le amministrazioni non devono inviare le schede per fax, posta elettronica, etc., invio che comporterebbe solo un aggravio di lavoro, in quanto l'Aran non ne terrà conto, considerandolo come non avvenuto in attesa della lettera raccomandata ufficiale.

Tale modalità (RRR e lettera di accompagnamento) costituisce la prova documentale dei dati trasmessi e ne attesta il mittente in caso di contestazione da parte delle organizzazioni sindacali interessate nel corso della certificazione dei dati per la rappresentatività, affidata, come sopra menzionato, al Comitato Paritetico di cui all'art. 43 del decreto legislativo 165/2001.

Non saranno prese in considerazione comunicazioni che non abbiano tali caratteristiche.

Le schede trasmesse all'Aran devono essere in originale (in tal caso l'amministrazione ne trattiene e conserva la copia) o in copia autenticata nel caso in cui sia trattenuto e conservato l'originale.

Poiché le schede devono essere trasmesse anche alle organizzazioni sindacali nei termini di cui al punto 9, si consiglia, qualora l'amministrazione non vi abbia già provveduto, di farlo contestualmente all'invio all'Aran, onde evitare possibili dimenticanze.

Nel caso in cui si presenti la necessità di correggere schede già trasmesse, l'amministrazione deve provvedervi esclusivamente mediante l'invio di nuove schede, con la precisazione che le stesse sostituiscono quelle errate, onde permettere all'Agenzia di procedere alla sostituzione di quelle già in suo possesso. Si precisa ulteriormente che l'Aran non può autonomamente compilare o rettificare le schede, procedura non prevista nella metodologia della rilevazione.

I Ministeri, le Amministrazioni, gli Enti, le Associazioni, le Unioni, i Presidenti delle giunte regionali e delle province autonome, i Commissari di Governo ed i Prefetti della Repubblica sono pregati di portare a conoscenza delle Amministrazioni, degli Enti e degli organismi vigilati o associati, con l'urgenza che il caso richiede, la presente circolare, tenendo presente l'importanza della rilevazione e che, il mancato rispetto dei termini della stessa, non consentirà a questa Agenzia di accertare la rappresentatività delle organizzazioni sindacali da ammettere alla contrattazione nazionale nel biennio 2010-2011.

Il presidente: Massella Ducci Teri

COMPARTO
AGENZIE FISCALI

RILEVAZIONE DELEGHE
31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - AGENZIE FISCALI

Amministrazione

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- personale delle qualifiche ad esaurimento			**n. 4**
- area **terza** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 5**
- area **seconda** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 6**
- area **prima** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 7**
Totale 2			
3 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 8**
Totale generale (1+2+3)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - AGENZIE FISCALI

DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 2 - AGENZIE FISCALI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		

SCHEDA N. 2 - AGENZIE FISCALI DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	

SCHEDA N. 2 - AGENZIE FISCALI DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani *Trento*	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese *Venezia* *Verbania*	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza *Viterbo*	
TOTALE	

SCHEDA N. 3 - AGENZIE FISCALI
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 4 - AGENZIE FISCALI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		

SCHEDA N. 4 - AGENZIE FISCALI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto *Teramo* *Terni*		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso *Trieste* *Udine* *Varese*		
Venezia		
Verbania		
Vercelli *Verona* *Vibo Valentia* *Vicenza*		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 5 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA TERZA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA TERZA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 5 - AGENZIE FISCALI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA TERZA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*		
L'Aquila		
Latina *Lecce* *Lecco* *Livorno*		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova *Massa* *Matera* *Messina*		
Milano		
Modena		
Napoli *Novara* *Nuoro* *Oristano*		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia *Perugia* *Pesaro e Urbino*		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia *Pordenone* *Potenza* *Prato*		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria *Reggio nell'Emilia* *Rieti* *Rimini*		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari *Savona* *Siena*		

SCHEDA N. 5 - AGENZIE FISCALI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA TERZA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 6 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale - *sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 6 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 6 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Imperia *Isernia* *La Spezia* *L'Aquila*		
Latina		
Lecce		
Lecco *Livorno* *Lodi* *Lucca*		
Macerata		
Mantova		
Massa *Matera* *Messina* *Milano*		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 6 - AGENZIE FISCALI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA SECONDA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto *Teramo* *Terni*		
Torino		
Trapani		
Trento *Treviso* *Trieste* *Udine*		
Varese		
Venezia		
Verbania *Vercelli* *Verona* *Vibo Valentia*		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 7 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 7 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento *Alessandria* *Ancona* *Aosta*		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti *Avellino* *Bari* *Belluno*		
Benevento		
Bergamo		
Biella *Bologna* *Bolzano* *Brescia*		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta *Campobasso* *Caserta* *Catania*		
Catanzaro		
Chieti		
Como *Cosenza* *Cremona*		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara *Firenze* *Foggia*		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia *Grosseto*		

SCHEDA N. 7 - AGENZIE FISCALI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA PRIMA** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Imperia	
Isernia	
La Spezia *L'Aquila* *Latina* *Lecce*	
Lecco	
Livorno	
Lodi *Lucca* *Macerata* *Mantova*	
Massa	
Matera	
Messina *Milano* *Modena* *Napoli*	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	

SCHEDA N. 7 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 8 - AGENZIE FISCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

COMPARTO ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI

RILEVAZIONE DELEGHE 31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI

Amministrazione/Ente

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Professionisti dipendenti a tempo indeterminato di cui:			
- Avvocati			**n. 4**
- Medici			**n. 5**
- Altro personale laureato professionale			**n. 6**
Totale 2			
3 - Professionisti dipendenti a tempo determinato			**n. 7**
4 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- personale delle qualifiche ad esaurimento			**n. 8**
- area *C* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*			**n. 9**
- area *B* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*			**n. 10**
- area *A* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*			**n. 11**
Totale 4			
5 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 12**
Totale generale (1+2+3+4+5)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale - *sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 2 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	***numero deleghe***	***numero dipendenti***
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		

SCHEDA N. 2 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		

SCHEDA N. 2 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI

DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Terni	
Torino	
Trapani *Trento*	
Treviso	
Trieste	
Udine *Varese*	
Venezia	
Verbania *Vercelli* *Verona*	
Vibo Valentia	
Vicenza *Viterbo*	
TOTALE	

SCHEDA N. 3 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI

DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
AVVOCATI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
AVVOCATI

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		

SCHEDA N. 4 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
AVVOCATI

Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	

SCHEDA N. 4 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
AVVOCATI

Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 5 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
MEDICI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
MEDICI

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		

SCHEDA N. 5 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
MEDICI

Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		

SCHEDA N. 5 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
MEDICI

Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 6 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
ALTRO PERSONALE LAUREATO PROFESSIONALE

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

***Organizzazione sindacale** - sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 6 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
ALTRO PERSONALE LAUREATO PROFESSIONALE

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		

SCHEDA N. 6 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
ALTRO PERSONALE LAUREATO PROFESSIONALE

Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		

SCHEDA N. 6 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
ALTRO PERSONALE LAUREATO PROFESSIONALE

Taranto		
Teramo *Terni* *Torino*		
Trapani		
Trento *Treviso* *Trieste*		
Udine		
Varese *Venezia* *Verbania*		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 7 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI

PROFESSIONISTI DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 8 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 8 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		

SCHEDA N. 8 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		

SCHEDA N. 8 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 9 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *C* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 9 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *C* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 9 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *C* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	

SCHEDA N. 9 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *C* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 10 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *B* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 10 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *B* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Distribuzione provinciale	***numero deleghe***	***numero dipendenti***
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 10 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *B* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Imperia *Isernia* *La Spezia*		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco *Livorno* *Lodi* *Lucca*		
Macerata		
Mantova		
Massa *Matera* *Messina* *Milano*		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro *Oristano* *Padova*		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia *Pesaro e Urbino* *Pescara* *Piacenza*		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone *Potenza* *Prato* *Ragusa*		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 10 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA *B* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 11 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *A (indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 11 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *A* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 11 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA *A*** *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera *Messina* *Milano* *Modena*		
Napoli		
Novara		
Nuoro *Oristano* *Padova* *Palermo*		
Parma		
Pavia		
Perugia *Pesaro e Urbino* *Pescara* *Piacenza*		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza *Prato* *Ragusa*		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 11 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA *A* *(indipendentemente dal livello economico posseduto)*

Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 12 - ENTI PUBBLICI NON ECONOMICI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

COMPARTO
ISTITUZIONI
DI ALTA FORMAZIONE
E SPECIALIZZAZIONE
ARTISTICA E MUSICALE

RILEVAZIONE DELEGHE
31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - ISTITUZIONI DI ALTA FORMAZIONE E SPECIALIZZAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIE DI BELLE ARTI - ACCADEMIA NAZIONALE DI DANZA - ACCADEMIA NAZIONALE DI ARTE DRAMMATICA - ISIA - CONSERVATORI DI MUSICA - ISTITUTI MUSICALI PAREGGIATI

Amministrazione/Ente

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- *Docenti I e II fascia*			**n. 4**
- *area* ***EP***			**n. 5**
- *area* ***D***			**n. 6**
- *area* ***C***			**n. 7**
- *area* ***B***			**n. 8**
- *area* ***A***			**n. 9**
Totale 2			
3 - Personale del comparto a tempo determinato di cui:			
- *Docenti I e II fascia*			**n. 10**
- *area* ***EP***			**n. 11**
- *area* ***D***			**n. 12**
- *area* ***C***			**n. 13**
- *area* ***B***			**n. 14**
- *area* ***A***			**n. 15**
Totale 3			
Totale generale (1+2+3)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 2 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento Alessandria Ancona		
Aosta		
Arezzo Ascoli Piceno Asti		
Avellino		
Bari Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella Bologna		
Bolzano		
Brescia Brindisi Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti Como		
Cosenza		
Cremona Crotone Cuneo		
Enna		
Ferrara Firenze Foggia		
Forlì		
Frosinone Genova		
Gorizia		
Grosseto Imperia Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 2 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE **DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO**
L'Aquila *Latina* *Lecce*
Lecco
Livorno *Lodi*
Lucca
Macerata *Mantova* *Massa*
Matera
Messina
Milano
Modena
Napoli
Novara
Nuoro
Oristano
Padova
Palermo
Parma
Pavia
Perugia
Pesaro e Urbino
Pescara *Piacenza* *Pisa*
Pistoia
Pordenone *Potenza* *Prato*
Ragusa
Ravenna *Reggio di Calabria*
Reggio nell'Emilia
Rieti *Rimini* *Roma*
Rovigo
Salerno *Sassari* *Savona*
Siena

SCHEDA N. 2 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste *Udine* *Varese*	
Venezia	
Verbania *Vercelli*	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza *Viterbo*	
TOTALE	

SCHEDA N. 3 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 3 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 3 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

L'Aquila			
Latina			
Lecce			
Lecco			
Livorno			
Lodi			
Lucca			
Macerata			
Mantova			
Massa			
Matera			
Messina			
Milano			
Modena			
Napoli			
Novara			
Nuoro			
Oristano			
Padova			
Palermo			
Parma			
Pavia			
Perugia			
Pesaro e Urbino			
Pescara			
Piacenza			
Pisa			
Pistoia			
Pordenone			
Potenza			
Prato			
Ragusa			
Ravenna			
Reggio di Calabria			
Reggio nell'Emilia			
Rieti			
Rimini			
Roma			
Rovigo			
Salerno			
Sassari			
Savona			
Siena			

SCHEDA N. 3 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Siracusa *Sondrio* *Taranto*		
Teramo		
Terni *Torino*		
Trapani		
Trento		
Treviso *Trieste*		
Udine		
Varese *Venezia* *Verbania*		
Vercelli		
Verona *Vibo Valentia* *Vicenza*		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 4 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
DOCENTI I E II FASCIA

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
DOCENTI I E II FASCIA

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 4 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
DOCENTI I E II FASCIA

L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		

SCHEDA N. 4 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
DOCENTI I E II FASCIA

Siracusa *Sondrio* *Taranto*		
Teramo		
Terni *Torino*		
Trapani		
Trento *Treviso*		
Trieste		
Udine *Varese* *Venezia*		
Verbania		
Vercelli *Verona*		
Vibo Valentia		
Vicenza *Viterbo*		
TOTALE		

SCHEDA N. 5 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA EP

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA EP

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 5 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO *AREA EP*		
L'Aquila *Latina* *Lecce*		
Lecco		
Livorno *Lodi*		
Lucca		
Macerata		
Mantova *Massa*		
Matera		
Messina *Milano* *Modena*		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa *Ravenna*		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia *Rieti*		
Rimini		
Roma		
Rovigo *Salerno*		
Sassari		
Savona *Siena*		

SCHEDA N. 5 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** ***AREA EP***	
Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni *Torino*	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 6 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA D

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla* ***Numero deleghe al 31.12.2008***	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 6 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA D

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		

SCHEDA N. 6 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO *AREA D*		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		

SCHEDA N. 6 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** ***AREA D***		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 7 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA C

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 7 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA C

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		

SCHEDA N. 7 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA C

Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce *Lecco* *Livorno*		
Lodi		
Lucca		
Macerata *Mantova* *Massa* *Matera*		
Messina		
Milano		
Modena *Napoli* *Novara* *Nuoro*		
Oristano		
Padova		
Palermo *Parma* *Pavia* *Perugia*		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		

SCHEDA N. 7 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA C

Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 8 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA B

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla* ***Numero deleghe al 31.12.2008***	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 8 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA B

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria *Ancona* *Aosta* *Arezzo*		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino *Bari* *Belluno* *Benevento*		
Bergamo		
Biella		
Bologna *Bolzano* *Brescia* *Brindisi*		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso *Caserta* *Catania*		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza *Cremona* *Crotone*		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze *Foggia* *Forlì*		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 8 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO

AREA B

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi *Lucca* *Macerata*		
Mantova		
Massa		
Matera *Messina* *Milano* *Modena*		
Napoli		
Novara		
Nuoro *Oristano* *Padova* *Palermo*		
Parma		
Pavia		
Perugia *Pesaro e Urbino* *Pescara* *Piacenza*		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone *Potenza* *Prato* *Ragusa*		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia *Rieti*		
Rimini		

SCHEDA N. 8 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA B

Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania *Vercelli* *Verona* *Vibo Valentia*	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 9 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA A

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	valore in €	
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 9 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA A

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona *Aosta* *Arezzo*		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari *Belluno* *Benevento*		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 9 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA A

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia *Perugia*		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza *Pisa* *Pistoia* *Pordenone*		
Potenza		
Prato		
Ragusa *Ravenna* *Reggio di Calabria* *Reggio nell'Emilia*		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 9 - IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO

AREA A

Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona *Siena* *Siracusa*		
Sondrio		
Taranto		
Teramo *Terni* *Torino* *Trapani*		
Trento		
Treviso		
Trieste *Udine* *Varese*		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona *Vibo Valentia* *Vicenza*		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 10

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

DOCENTI I E II FASCIA

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 10

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

DOCENTI I E II FASCIA

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		

SCHEDA N. 10

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

DOCENTI I E II FASCIA

Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		

SCHEDA N. 10

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

DOCENTI I E II FASCIA

Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 11

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA EP

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	**valore in €**
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 11

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA EP

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		

SCHEDA N. 11

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA EP

Grosseto	
Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	

SCHEDA N. 11 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA EP***	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 12
IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
AREA D

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 12

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA D

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		

SCHEDA N. 12 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA D***	
Grosseto	
Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	

SCHEDA N. 12 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA D***	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 13

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA C

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 13
IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
AREA C

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		

SCHEDA N. 13 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA C***	
Grosseto	
Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	

SCHEDA N. 13 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA C***	
Rieti *Rimini* *Roma* *Rovigo*	
Salerno	
Sassari	
Savona *Siena* *Siracusa* *Sondrio*	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 14

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA B

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 14

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA B

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		

SCHEDA N. 14 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA B***		
La Spezia *L'Aquila*		
Latina		
Lecce *Lecco*		
Livorno *Lodi*		
Lucca		
Macerata *Mantova*		
Massa *Matera*		
Messina		
Milano *Modena*		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		

SCHEDA N. 14

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA B

Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento *Treviso*		
Trieste *Udine*		
Varese		
Venezia *Verbania*		
Vercelli *Verona*		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 15

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA A

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 15

IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

AREA A

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 15 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA A***	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	

SCHEDA N. 15 **IST. DI ALTA FORMAZIONE E SPEC.NE ARTISTICA E MUSICALE** **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***AREA A***	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

COMPARTO ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE

RILEVAZIONE DELEGHE 31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE

Amministrazione/Ente

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Ricercatori a tempo indeterminato			**n. 4**
3 - Tecnologi a tempo indeterminato			**n. 5**
4 - Ricercatori e Tecnologi a tempo determinato			**n. 6**
5 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- personale delle qualifiche ad esaurimento			**n. 7**
- livello *IV-V-VI-VII-VIII-IX*			**n. 8**
Totale 5			
6 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 9**
Totale generale (1+2+3+4+5+6)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 2 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE

DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 2 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

L'Aquila *Latina*	
Lecce	
Lecco *Livorno* *Lodi*	
Lucca	
Macerata *Mantova* *Massa*	
Matera	
Messina *Milano*	
Modena	
Napoli	
Novara *Nuoro*	
Oristano	
Padova *Palermo* *Parma*	
Pavia	
Perugia *Pesaro e Urbino* *Pescara*	
Piacenza	
Pisa *Pistoia* *Pordenone*	
Potenza	
Prato *Ragusa*	
Ravenna	
Reggio di Calabria *Reggio nell'Emilia* *Rieti*	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	

SCHEDA N. 2 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 3 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE

DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 4 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
RICERCATORI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 4 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
RICERCATORI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 4 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
RICERCATORI A TEMPO INDETERMINATO

L'Aquila *Latina* *Lecce*	
Lecco	
Livorno *Lodi*	
Lucca	
Macerata	
Mantova *Massa*	
Matera	
Messina *Milano* *Modena*	
Napoli	
Novara *Nuoro*	
Oristano	
Padova *Palermo* *Parma*	
Pavia	
Perugia *Pesaro e Urbino* *Pescara*	
Piacenza	
Pisa *Pistoia*	
Pordenone	
Potenza *Prato* *Ragusa*	
Ravenna	
Reggio di Calabria *Reggio nell'Emilia*	
Rieti	
Rimini *Roma* *Rovigo*	
Salerno	
Sassari *Savona* *Siena*	

SCHEDA N. 4 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
RICERCATORI A TEMPO INDETERMINATO

Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni *Torino* *Trapani*	
Trento	
Treviso *Trieste* *Udine*	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 5 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
TECNOLOGI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 5 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
TECNOLOGI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 5 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE

TECNOLOGI A TEMPO INDETERMINATO

L'Aquila *Latina* *Lecce*	
Lecco	
Livorno *Lodi* *Lucca*	
Macerata	
Mantova *Massa*	
Matera	
Messina *Milano* *Modena*	
Napoli	
Novara *Nuoro* *Oristano*	
Padova	
Palermo *Parma*	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino *Pescara*	
Piacenza	
Pisa *Pistoia* *Pordenone*	
Potenza	
Prato *Ragusa* *Ravenna*	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia *Rieti*	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	

SCHEDA N. 5 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE **TECNOLOGI A TEMPO INDETERMINATO**	
Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni *Torino*	
Trapani	
Trento *Treviso* *Trieste*	
Udine	
Varese *Venezia* *Verbania*	
Vercelli	
Verona *Vibo Valentia*	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 6 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
RICERCATORI E TECNOLOGI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 7 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 7 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 7 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	

SCHEDA N. 7 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO**	
Siracusa *Sondrio*	
Taranto	
Teramo *Terni* *Torino*	
Trapani	
Trento *Treviso*	
Trieste	
Udine *Varese* *Venezia*	
Verbania	
Vercelli *Verona*	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 8 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
LIVELLO *IV -V- VI-VII-VIII-IX*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 8 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
LIVELLO *IV -V- VI-VII-VIII-IX*

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 8 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
LIVELLO *IV -V- VI-VII-VIII-IX*

L'Aquila	
Latina *Lecce*	
Lecco	
Livorno *Lodi* *Lucca*	
Macerata	
Mantova *Massa* *Matera*	
Messina	
Milano *Modena*	
Napoli	
Novara	
Nuoro *Oristano*	
Padova	
Palermo *Parma* *Pavia*	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini *Roma* *Rovigo*	
Salerno	
Sassari *Savona*	
Siena	

SCHEDA N. 8 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO LIVELLO *IV -V- VI-VII-VIII-IX*	
Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni *Torino*	
Trapani	
Trento *Treviso* *Trieste*	
Udine	
Varese *Venezia* *Verbania*	
Vercelli	
Verona *Vibo Valentia*	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 9 - ISTITUZIONI ED ENTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE

PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

COMPARTO MINISTERI

RILEVAZIONE DELEGHE
31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - MINISTERI

Amministrazione

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- personale delle qualifiche ad esaurimento			**n. 4**
- area **terza** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 5**
- area **seconda** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 6**
- area **prima** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 7**
Totale 2			
3 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 8**
Totale generale (1+2+3)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - MINISTERI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 2 - MINISTERI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	numero deleghe	numero dipendenti
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		

SCHEDA N. 2 - MINISTERI

DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	

SCHEDA N. 2 - MINISTERI **DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO**	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania *Vercelli* *Verona*	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 3 - MINISTERI
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 4 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		

SCHEDA N. 4 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	

SCHEDA N. 4 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Savona	
Siena	
Siracusa *Sondrio*	
Taranto	
Teramo	
Terni *Torino* *Trapani* *Trento*	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese *Venezia* *Verbania*	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 5 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA TERZA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 5 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA TERZA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	***numero deleghe***	***numero dipendenti***
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		

SCHEDA N. 5 - MINISTERI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA TERZA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	

SCHEDA N. 5 - MINISTERI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA TERZA** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 6 - MINISTERI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA SECONDA** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*		
Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008, ***UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE***		
Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	**valore in €**	
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 6 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 6 - MINISTERI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA SECONDA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	

SCHEDA N. 6 - MINISTERI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA SECONDA** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari *Savona* *Siena*		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo *Terni* *Torino* *Trapani*		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine *Varese* *Venezia* *Verbania*		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 7 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA

(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 7 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	***numero deleghe***	***numero dipendenti***
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		

SCHEDA N. 7 - MINISTERI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA PRIMA** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	

SCHEDA N. 7 - MINISTERI **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** **AREA PRIMA** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 8 - MINISTERI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla* ***Numero deleghe al 31.12.2008***	 ***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

COMPARTO PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

RILEVAZIONE DELEGHE 31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Amministrazione			
Comune **Provincia**			
	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- personale delle qualifiche ad esaurimento			**n. 4**
- area **terza** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 5**
- area **seconda** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 6**
- area **prima** *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*			**n. 7**
Totale 2			
3 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 8**
Totale generale (1+2+3)			
Funzionario responsabile della rilevazione			
Cognome e nome			
Telefono Fax			
E-mail			
Firma del Dirigente			
Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008			

SCHEDA N. 2 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 2 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		

SCHEDA N. 2 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Latina		
Lecce *Lecco* *Livorno* *Lodi*		
Lucca		
Macerata		
Mantova *Massa* *Matera* *Messina*		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara *Nuoro* *Oristano*		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia *Perugia* *Pesaro e Urbino*		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia *Pordenone* *Potenza* *Prato*		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		

SCHEDA N. 2 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO	
Taranto	
Teramo *Terni* *Torino* *Trapani*	
Trento	
Treviso	
Trieste *Udine* *Varese*	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 3 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 4 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 4 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 4 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	

SCHEDA N. 4 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO PERSONALE DELLE QUALIFICHE AD ESAURIMENTO	
Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia *Vicenza* *Viterbo*	
TOTALE	

SCHEDA N. 5 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA TERZA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA TERZA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		

SCHEDA N. 5 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA TERZA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	

SCHEDA N. 5 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA TERZA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni *Torino* *Trapani*	
Trento	
Treviso	
Trieste *Udine* *Varese* *Venezia*	
Verbania	
Vercelli	
Verona *Vibo Valentia* *Vicenza* *Viterbo*	
TOTALE	

SCHEDA N. 6 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale ***Firma del rappresentante sindacale***		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 6 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 6 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA SECONDA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	

SCHEDA N. 6 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA SECONDA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona *Siena* *Siracusa* *Sondrio*		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino *Trapani* *Trento* *Treviso*		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia *Verbania* *Vercelli*		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 7 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
***Organizzazione sindacale** - sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 7 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
AREA PRIMA
(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 7 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA PRIMA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*	
Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi *Lucca* *Macerata*	
Mantova	
Massa	
Matera *Messina* *Milano* *Modena*	
Napoli	
Novara	
Nuoro *Oristano* *Padova* *Palermo*	
Parma	
Pavia	
Perugia *Pesaro e Urbino* *Pescara* *Piacenza*	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone *Potenza* *Prato* *Ragusa*	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia *Rieti*	
Rimini	

SCHEDA N. 7 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO AREA PRIMA *(indipendentemente dalla fascia retributiva posseduta)*		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari *Savona* *Siena*		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo *Terni* *Torino* *Trapani*		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine *Varese* *Venezia* *Verbania*		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 8 - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	**valore in €**
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

COMPARTO
REGIONI
AUTONOMIE LOCALI

RILEVAZIONE DELEGHE
31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI

Amministrazione/Ente			
Comune **Provincia**			
	n. dipendenti al 31.12.2008	***n. deleghe al 31.12.2008***	***schede da compilare***
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Segretario comunale e provinciale *(nel caso di utilizzo del medesimo segretario in più sedi, a qualunque titolo, la scheda va compilata solo da parte dell'ente in cui il segretario è titolare di sede)*			**n. 4**
3 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- categoria ***D*** *(tutto il personale)*			**n. 5**
- categoria ***C*** *(tutto il personale)*			**n. 6**
- categoria ***B*** *(tutto il personale)*			**n. 7**
- categoria ***A*** *(tutto il personale)*			**n. 8**
Totale 3			
4 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 9**
Totale generale (1+2+3+4)			
Funzionario responsabile della rilevazione			
Cognome e nome			
Telefono			
Fax			
E-mail			
Firma del Dirigente o Responsabile del Servizio			
Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008			

SCHEDA N. 2 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 3 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale - *sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - REGIONI - AUTONOMIE LOCALI
SEGRETARIO COMUNALE E PROVINCIALE

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali

n. deleghe	***sigla oo.ss.***

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) valore in €

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

N.B. indicare quanto segue:
Il Segretario Comunale e/o Provinciale è titolare di sede presso:

- il Comune di ....

- la Provincia di ....

Nel caso di utilizzo del segretario, a qualunque titolo, anche in altri Enti/Comuni, indicare di seguito il nome degli stessi.
Enti / Comuni di:

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *D* *(tutto il personale)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

***Organizzazione sindacale** - sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 6 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *C* *(tutto il personale)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 7 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO CATEGORIA *B* *(tutto il personale)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 8 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *A* *(tutto il personale)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale ***Firma del rappresentante sindacale***		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 9 - REGIONI E AUTONOMIE LOCALI
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

COMPARTO
SANITA'

RILEVAZIONE DELEGHE
31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - SANITA'

Azienda/Ente

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 -Dirigenza medica, veterinaria e odontoiatrica a tempo indeterminato di cui:			
- Medici			**n. 2**
- Odontoiatri			**n. 3**
- Veterinari			**n. 4**
Totale 1			
2 -Dirigenza medica, veterinaria e odontoiatrica a tempo determinato			**n. 5**
3 -Dirigenza dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amm.vo a tempo indeterminato di cui:			
- Biologi			**n. 6**
- Chimici			**n. 7**
- Farmacisti			**n. 8**
- Fisici			**n. 9**
- Psicologi			**n. 10**
- Architetti			**n. 11**
- Avvocati			**n. 12**
- Geologi			**n. 13**
- Ingegneri			**n. 14**
- Ruolo delle professioni sanitarie			**n. 15**
- Ruolo tecnico e amministrativo			**n. 16**
Totale 3			
4 -Dirigenza dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo a tempo determinato			**n. 17**
5 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- categoria ***D*** *indipendentemente dalla fascia attribuita*			**n. 18**
- categoria ***C*** *indipendentemente dalla fascia attribuita*			**n. 19**
- categoria ***B*** *indipendentemente dalla fascia attribuita*			**n. 20**
- categoria ***A*** *indipendentemente dalla fascia attribuita*			**n. 21**
Totale 5			
6 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 22**
Totale generale (1+2+3+4+5+6)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono Fax E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - SANITA'
DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E ODONTOIATRICA
A TEMPO INDETERMINATO
MEDICI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 3 - SANITA'
DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E ODONTOIATRICA
A TEMPO INDETERMINATO
ODONTOIATRI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale*** ***Firma del rappresentante sindacale***	valore in €	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 4 - SANITA'
DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E ODONTOIATRICA A TEMPO INDETERMINATO
VETERINARI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 5 - SANITA'

DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E ODONTOIATRICA A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 6 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
BIOLOGI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
***Organizzazione sindacale** - sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 7 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
CHIMICI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

	n. deleghe	*sigla oo.ss.*
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* valore in €

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 8 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
FARMACISTI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 9 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
FISICI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 10 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
PSICOLOGI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
***Organizzazione sindacale** - sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 11 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
ARCHITETTI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali

n. deleghe	***sigla oo.ss.***

Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 12 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
AVVOCATI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 13 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
GEOLOGI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali

n. deleghe	***sigla oo.ss.***

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) valore in €

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 14 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
INGEGNERI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 15 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
RUOLO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 16 - SANITA'
DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
RUOLO TECNICO E AMMINISTRATIVO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 17 - SANITA'

DIRIGENZA DEI RUOLI SANITARIO, PROFESSIONALE, TECNICO E AMMINISTRATIVO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 18 - SANITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *D* *indipendentemente dalla fascia attribuita*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 19 - SANITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *C* *indipendentemente dalla fascia attribuita*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 20 - SANITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *B* *indipendetemente dalla fascia attribuita*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	valore in €	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 21 - SANITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *A indipendentemente dalla fascia attribuita*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
***Organizzazione sindacale** - sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale ***Firma del rappresentante sindacale***	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 22 - SANITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

COMPARTO SCUOLA

RILEVAZIONE DELEGHE 31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - SCUOLA

Amministrazione

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti scolastici a tempo indeterminato			**n. 2**
2 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- Personale Docente			**n. 3**
- Personale ATA - Area D			**n. 4**
- Personale ATA - Area C			**n. 5**
- Personale ATA - Area B			**n. 6**
- Personale ATA - Area A - As			**n. 7**
Totale 2			
3 - Personale del comparto a tempo determinato di cui:			
- Personale Docente			**n. 8**
- Personale ATA - Area D			**n. 9**
- Personale ATA - Area C			**n. 10**
- Personale ATA - Area B			**n. 11**
- Personale ATA - Area A - As			**n. 12**
Totale generale (1+2+3)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - SCUOLA
DIRIGENTI SCOLASTICI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla* ***Numero deleghe al 31.12.2008***	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	**valore in €**	
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 2 - SCUOLA

DIRIGENTI SCOLASTICI A TEMPO INDETERMINATO

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento *Alessandria*		
Ancona		
Aosta *Arezzo* *Ascoli Piceno*		
Asti		
Avellino *Bari* *Belluno*		
Benevento		
Bergamo *Biella* *Bologna*		
Bolzano		
Brescia *Brindisi* *Cagliari*		
Caltanissetta		
Campobasso *Caserta*		
Catania		
Catanzaro *Chieti* *Como*		
Cosenza		
Cremona *Crotone* *Cuneo*		
Enna		
Ferrara *Firenze* *Foggia*		
Forlì		
Frosinone *Genova* *Gorizia*		
Grosseto		
Imperia *Isernia*		
La Spezia		

SCHEDA N. 2 - SCUOLA
DIRIGENTI SCOLASTICI A TEMPO INDETERMINATO

L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi *Lucca* *Macerata*		
Mantova		
Massa *Matera* *Messina*		
Milano		
Modena *Napoli*		
Novara		
Nuoro *Oristano* *Padova*		
Palermo		
Parma *Pavia* *Perugia*		
Pesaro e Urbino		
Pescara *Piacenza*		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone *Potenza*		
Prato		
Ragusa *Ravenna* *Reggio di Calabria*		
Reggio nell'Emilia		
Rieti *Rimini* *Roma*		
Rovigo		
Salerno *Sassari*		
Savona		
Siena		

SCHEDA N. 2 - SCUOLA

DIRIGENTI SCOLASTICI A TEMPO INDETERMINATO

Siracusa		
Sondrio *Taranto* *Teramo*		
Terni		
Torino *Trapani*		
Trento		
Treviso *Trieste* *Udine*		
Varese		
Venezia *Verbania*		
Vercelli		
Verona *Vibo Valentia* *Vicenza*		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 3 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DOCENTE

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale** - sigla* ***Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 3 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DOCENTE

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		
Imperia		
Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 3 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE DOCENTE

L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		

SCHEDA N. 3 - SCUOLA **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO** ***PERSONALE DOCENTE***	
Siracusa *Sondrio* *Taranto*	
Teramo	
Terni *Torino* *Trapani*	
Trento	
Treviso *Trieste*	
Udine	
Varese *Venezia* *Verbania*	
Vercelli	
Verona *Vibo Valentia*	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 4 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

<table>
<tr><td colspan="3">Amministrazione</td></tr>
<tr><td colspan="3">Comune Provincia</td></tr>
<tr><td>Organizzazione sindacale
denominazione per esteso</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Organizzazione sindacale - sigla</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Numero deleghe al 31.12.2008</td><td colspan="2">n.</td></tr>
<tr><td rowspan="7">Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali</td><td>n. deleghe</td><td>sigla oo.ss.</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile)</td><td colspan="2">valore in €</td></tr>
<tr><td>Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Firma del rappresentante sindacale</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">Annotazioni</td></tr>
<tr><td colspan="3">Firma del funzionario responsabile</td></tr>
</table>

SCHEDA N. 4 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento Alessandria Ancona		
Aosta		
Arezzo Ascoli Piceno Asti		
Avellino		
Bari Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella Bologna		
Bolzano		
Brescia Brindisi Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso Caserta Catania		
Catanzaro		
Chieti Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone Cuneo		
Enna		
Ferrara Firenze Foggia		
Forlì		
Frosinone Genova Gorizia		
Grosseto		
Imperia Isernia		
La Spezia		

SCHEDA N. 4 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco *Livorno* *Lodi*		
Lucca		
Macerata *Mantova*		
Massa		
Matera *Messina* *Milano*		
Modena		
Napoli *Novara* *Nuoro*		
Oristano		
Padova *Palermo*		
Parma		
Pavia *Perugia* *Pesaro e Urbino*		
Pescara		
Piacenza *Pisa* *Pistoia*		
Pordenone		
Potenza *Prato*		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria *Reggio nell'Emilia*		
Rieti		
Rimini *Roma* *Rovigo*		
Salerno		
Sassari *Savona*		
Siena		

SCHEDA N. 4 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

Siracusa *Sondrio*		
Taranto		
Teramo *Terni* *Torino*		
Trapani		
Trento *Treviso* *Trieste*		
Udine		
Varese *Venezia*		
Verbania		
Vercelli *Verona* *Vibo Valentia*		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 5 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 5 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 5 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 6 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione	
Comune	**Provincia**
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** / ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	
Annotazioni	
Firma del funzionario responsabile	

SCHEDA N. 6 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 6 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Imperia *Isernia* *La Spezia*		
L'Aquila		
Latina		
Lecce *Lecco* *Livorno* *Lodi*		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 6 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 7 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA A - As

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 7 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA A - As

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 7 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA A - As

Imperia	
Isernia	
La Spezia	
L'Aquila	
Latina	
Lecce	
Lecco	
Livorno	
Lodi	
Lucca	
Macerata	
Mantova	
Massa	
Matera	
Messina	
Milano	
Modena	
Napoli	
Novara	
Nuoro	
Oristano	
Padova	
Palermo	
Parma	
Pavia	
Perugia	
Pesaro e Urbino	
Pescara	
Piacenza	
Pisa	
Pistoia	
Pordenone	
Potenza	
Prato	
Ragusa	
Ravenna	
Reggio di Calabria	
Reggio nell'Emilia	
Rieti	
Rimini	

SCHEDA N. 7 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA A - As

Roma *Rovigo* *Salerno* *Sassari*	
Savona	
Siena	
Siracusa *Sondrio* *Taranto* *Teramo*	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento *Treviso* *Trieste*	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania *Vercelli* *Verona*	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 8- SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE Docente

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 8- SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE Docente

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 8- SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE Docente

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 8- SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE Docente

Roma *Rovigo* *Salerno* *Sassari*		
Savona		
Siena		
Siracusa *Sondrio* *Taranto* *Teramo*		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento *Treviso* *Trieste*		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania *Vercelli* *Verona*		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 9 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale** - sigla* ***Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 9 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 9 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA D

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 9 - SCUOLA **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***PERSONALE ATA - AREA D***	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 10 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	**valore in €**
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 10 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 10 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA C

Imperia *Isernia* *La Spezia*		
L'Aquila		
Latina		
Lecce *Lecco* *Livorno* *Lodi*		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 10 - SCUOLA PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO *PERSONALE ATA - AREA C*	
Roma	
Rovigo	
Salerno	
Sassari	
Savona	
Siena	
Siracusa	
Sondrio	
Taranto	
Teramo	
Terni	
Torino	
Trapani	
Trento	
Treviso	
Trieste	
Udine	
Varese	
Venezia	
Verbania	
Vercelli	
Verona	
Vibo Valentia	
Vicenza	
Viterbo	
TOTALE	

SCHEDA N. 11 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	valore in €	
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 11 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Distribuzione provinciale	*numero deleghe*	*numero dipendenti*
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 11 - SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA B

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

SCHEDA N. 11 - SCUOLA **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***PERSONALE ATA - AREA B***		
Roma		
Rovigo		
Salerno		
Sassari		
Savona		
Siena		
Siracusa		
Sondrio		
Taranto		
Teramo		
Terni		
Torino		
Trapani		
Trento		
Treviso		
Trieste		
Udine		
Varese		
Venezia		
Verbania		
Vercelli		
Verona		
Vibo Valentia		
Vicenza		
Viterbo		
TOTALE		

SCHEDA N. 12- SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA A - As

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso* ***Organizzazione sindacale*** *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* ***Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale***	valore in €	
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 12- SCUOLA **PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO** ***PERSONALE ATA - AREA A - As***		
Distribuzione provinciale	***numero deleghe***	***numero dipendenti***
Agrigento		
Alessandria		
Ancona		
Aosta		
Arezzo		
Ascoli Piceno		
Asti		
Avellino		
Bari		
Belluno		
Benevento		
Bergamo		
Biella		
Bologna		
Bolzano		
Brescia		
Brindisi		
Cagliari		
Caltanissetta		
Campobasso		
Caserta		
Catania		
Catanzaro		
Chieti		
Como		
Cosenza		
Cremona		
Crotone		
Cuneo		
Enna		
Ferrara		
Firenze		
Foggia		
Forlì		
Frosinone		
Genova		
Gorizia		
Grosseto		

SCHEDA N. 12- SCUOLA
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE ATA - AREA A - As

Imperia		
Isernia		
La Spezia		
L'Aquila		
Latina		
Lecce		
Lecco		
Livorno		
Lodi		
Lucca		
Macerata		
Mantova		
Massa		
Matera		
Messina		
Milano		
Modena		
Napoli		
Novara		
Nuoro		
Oristano		
Padova		
Palermo		
Parma		
Pavia		
Perugia		
Pesaro e Urbino		
Pescara		
Piacenza		
Pisa		
Pistoia		
Pordenone		
Potenza		
Prato		
Ragusa		
Ravenna		
Reggio di Calabria		
Reggio nell'Emilia		
Rieti		
Rimini		

COMPARTO UNIVERSITA'

RILEVAZIONE DELEGHE
31 DICEMBRE 2008

SCHEDA N. 1 - UNIVERSITA'

Amministrazione/Ente

Comune **Provincia**

	n. dipendenti al 31.12.2008	*n. deleghe al 31.12.2008*	*schede da compilare*
1 - Dirigenti			
- a tempo indeterminato			**n. 2**
- a tempo determinato			**n. 3**
Totale 1			
2 - Personale del comparto a tempo indeterminato di cui:			
- categoria ***EP*** *(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)*			**n. 4**
- categoria ***D*** *(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)*			**n. 5**
- categoria ***C*** *(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)*			**n. 6**
- categoria ***B*** *(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)*			**n. 7**
Totale 2			
3 - Personale del comparto a tempo determinato			**n. 8**
4 - Lettori, collaboratori ed esperti linguistici a tempo indeterminato *(art. 67 ccnl del 16.10.2008)*			**n. 9**
5 - Lettori, collaboratori ed esperti linguistici a tempo determinato			**n. 10**
6 - Docenti incaricati esterni *(art. 68 ccnl del 16.10.2008)*			**n. 11**
7 - Personale non contrattualizzato: Docenti e Ricercatori			**n. 12**
Totale generale (1+2+3+4+5+6+7)			

Funzionario responsabile della rilevazione

Cognome e nome

Telefono

Fax

E-mail

Firma del Dirigente

Per la compilazione cfr. nota Aran n. 9415 del 31.10.2008

SCHEDA N. 2 - UNIVERSITA'
DIRIGENTI A TEMPO INDETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 3 - UNIVERSITA'
DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 4 - UNIVERSITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *EP*
(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

Organizzazione sindacale *- sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

	n. deleghe	*sigla oo.ss.*
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		

Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)* **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 5 - UNIVERSITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *D*
(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
	n. deleghe	***sigla oo.ss.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali		
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 6 - UNIVERSITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *C*
(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione		
Comune	**Provincia**	
Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 7 - UNIVERSITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO
CATEGORIA *B*
(indipendentemente dalla progressione economica acquisita)

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 8 - UNIVERSITA'
PERSONALE DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 9 - UNIVERSITA'
LETTORI, COLLABORATORI ED ESPERTI LINGUISTICI
A TEMPO INDETERMINATO *(art. 67 ccnl del 16.10.2008)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
***Organizzazione sindacale** - sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe*** ***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale ***In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo***	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 10 - UNIVERSITA'
LETTORI, COLLABORATORI ED ESPERTI LINGUISTICI
A TEMPO DETERMINATO

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*	
Organizzazione sindacale *- sigla*	
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale	
Firma del rappresentante sindacale	
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo	

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

SCHEDA N. 11 - UNIVERSITA'
DOCENTI INCARICATI ESTERNI *(art. 68 ccnl del 16.10.2008)*

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale *denominazione per esteso*		
Organizzazione sindacale *- sigla*		
Numero deleghe al 31.12.2008	***n.***	
Di cui deleghe espresse anche in favore di altre organizzazioni sindacali	***n. deleghe***	***sigla oo.ss.***
Importo del contributo sindacale *(importo unitario medio mensile)*	**valore in €**	
Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale		
Firma del rappresentante sindacale		
In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo		
Annotazioni		
Firma del funzionario responsabile		

SCHEDA N. 12 - UNIVERSITA'
PERSONALE NON CONTRATTUALIZZATO
DOCENTI E RICERCATORI

Compilare, seguendo le indicazioni contenute nella nota Aran n. 9415 del 31.10.2008,
UNA SCHEDA PER OGNI ORGANIZZAZIONE SINDACALE INTESTATARIA DI DELEGHE

Amministrazione

Comune **Provincia**

Organizzazione sindacale
denominazione per esteso

***Organizzazione sindacale** - sigla*

Numero deleghe al 31.12.2008 ***n.***

Importo del contributo sindacale
(importo unitario medio mensile) **valore in €**

Data di trasmissione della scheda alla organizzazione sindacale

Firma del rappresentante sindacale

In caso di mancata firma del rappresentante sindacale specificare il motivo

Annotazioni

Firma del funzionario responsabile

08A08415

ITALO ORMANNI, *direttore*

ALFONSO ANDRIANI, *redattore*
DELIA CHIARA, *vice redattore*

(G803220/1) Roma, 2008 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO ANNO 2009 (salvo conguaglio) (*)

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

			CANONE DI ABBONAMENTO
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:		
	(di cui spese di spedizione € 257,04)	- annuale	€ **438,00**
	(di cui spese di spedizione € 128,52)	- semestrale	€ **239,00**
Tipo A1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i soli supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi:		
	(di cui spese di spedizione € 132,57)	- annuale	€ **309,00**
	(di cui spese di spedizione € 66,28)	- semestrale	€ **167,00**
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale:		
	(di cui spese di spedizione € 19,29)	- annuale	€ **68,00**
	(di cui spese di spedizione € 9,64)	- semestrale	€ **43,00**
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della CE:		
	(di cui spese di spedizione € 41,27)	- annuale	€ **168,00**
	(di cui spese di spedizione € 20,63)	- semestrale	€ **91,00**
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali:		
	(di cui spese di spedizione € 15,31)	- annuale	€ **65,00**
	(di cui spese di spedizione € 7,65)	- semestrale	€ **40,00**
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:		
	(di cui spese di spedizione € 50,02)	- annuale	€ **167,00**
	(di cui spese di spedizione € 25,01)	- semestrale	€ **90,00**
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, ed ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 383,93)	- annuale	€ **819,00**
	(di cui spese di spedizione € 191,46)	- semestrale	€ **431,00**
Tipo F1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale inclusi i supplementi ordinari con i provvedimenti legislativi e ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 264,45)	- annuale	€ **682,00**
	(di cui spese di spedizione € 132,22)	- semestrale	€ **357,00**

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A, A1, F, F1 comprende gli indici mensili
Integrando con la somma di € 80,00 il versamento relativo al tipo di abbonamento alla *Gazzetta Ufficiale* - parte prima - prescelto, si riceverà anche l'**Indice Repertorio Annuale Cronologico per materie anno 2009.**

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **56,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI
(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita:		
	serie generale	€ 1,00
	serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo serie speciale, *concorsi*, prezzo unico	€ 1,50
	supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo Bollettino Estrazioni, ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€ 6,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

5ª SERIE SPECIALE - CONTRATTI ED APPALTI

(di cui spese di spedizione € 127,00)	- annuale	€ **295,00**
(di cui spese di spedizione € 73,00)	- semestrale	€ **162,00**

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II

(di cui spese di spedizione € 39,40)	- annuale	€ **85,00**
(di cui spese di spedizione € 20,60)	- semestrale	€ **53,00**

Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione) € 1,00
I.V.A. 20% inclusa

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo		€ **190,00**
Abbonamento annuo per regioni, province e comuni - SCONTO 5%		€ **180,50**
Volume separato (oltre le spese di spedizione)	€ 18,00	

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

Per l'estero i prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli, vengono stabilite, di volta in volta, in base alle copie richieste.

N.B. - Gli abbonamenti annui decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre, i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

RESTANO CONFERMATI GLI SCONTI IN USO APPLICATI AI SOLI COSTI DI ABBONAMENTO

ABBONAMENTI UFFICI STATALI
Resta confermata la riduzione del 52% applicata sul solo costo di abbonamento

* tariffe postali di cui al Decreto 13 novembre 2002 (G.U. n. 289/2002) e D.P.C.M. 27 novembre 2002 n. 294 (G.U. 1/2003) per soggetti iscritti al R.O.C.

€ 20,00